



**REPUBLICA DE HONDURAS  
SECRETARIA DE SEGURIDAD  
DIRECCION POLICIAL DE INVESTIGACIONES  
DPI**

**ACTA DE LECTURA DE DERECHOS DEL DETENIDO**  
El cual será empleado por funcionarios de la Policía Nacional de Honduras y entidades con facultades de Investigación Criminal.

*Diligencia practicada conforme a lo establecido en el artículo 101, 279 del C.P.P.*

DENUNCIA \_\_\_\_\_ CASO No. \_\_\_\_\_

Departamento		Municipio		Fecha		Hora de la Detención:	
--------------	--	-----------	--	-------	--	-----------------------	--

**DATOS DEL DETENIDO**

Primer Nombre \_\_\_\_\_ Segundo Nombre \_\_\_\_\_

Primer Apellido \_\_\_\_\_ Segundo Apellido \_\_\_\_\_

Tarjeta de Identidad  otra  No. \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Edad:   Años. Género: M  F  Fecha de nacimiento: D   M   A

Lugar de nacimiento: País \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_

Profesión \_\_\_\_\_ Oficio \_\_\_\_\_

Estado civil \_\_\_\_\_ Nivel educativo \_\_\_\_\_ Teléfono No. \_\_\_\_\_

Dirección vivienda: \_\_\_\_\_

Originario de: \_\_\_\_\_

Relación con la víctima: \_\_\_\_\_ Relación con el victimario \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

**DATOS DE LA DETENCION**

Departamento: \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_ Colonia/Barrio \_\_\_\_\_

calle/avenida \_\_\_\_\_ hora \_\_\_\_\_

Se le informa que ha sido detenido por suponerlo responsable de la comisión del (os) delito (s) de: \_\_\_\_\_

En perjuicio de: \_\_\_\_\_

Hecho ocurrido en: \_\_\_\_\_

El día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_

**Se le informa que sus derechos como detenido son los siguientes:**

1. Tiene derecho a comunicar su detención y el lugar en donde se encuentra a una persona de su elección, sino logra localizar a esa persona de elección, puede hacerlo ante el Comisionado Nacional de Derechos Humanos de manera inmediata en ambos casos.

2. Tiene derecho a que lo defienda un profesional de derecho, si Usted no puede pagarlo el Estado le asignara un defensor público para que lo defienda de manera gratuita.
3. Tiene derecho a entrevistarse privadamente con su defensor si así lo desea.
4. Tiene derecho a no declarar ante la autoridad correspondiente, sin la presencia de su defensor.
5. Tiene derecho a abstenerse de formular cualquier declaración, sin que esta disposición sea utilizada en su perjuicio, y si acepta hacerlo a que su defensor este presente al momento de rendir, lo mismo que en cualquier otra diligencia en que requiera la presencia del imputado.
6. Tiene derecho a que no se emplee en su contra medios que de cualquier modo lastimen su dignidad personal.
7. Tiene derecho a que no se use contra Usted malos tratos, violencia corporal o psicológica, torturas, sustancias que alteren su estado mental, hipnosis o detector de mentiras.
8. Tiene derecho a un intérprete o traductor si no conoce el idioma español o es sordomudo.
9. Tiene derecho a que su defensor este presente siempre en todos los actos que impliquen elementos de prueba.
10. Tiene derecho a solicitarle al Ministerio Público, que practiquen algún acto de investigación que le interese a su defensa.

Se finaliza dicha diligencia siendo las \_\_\_\_\_ horas del día \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_

Del año \_\_\_\_\_

Nombre completo del Detenido  
Identidad No. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

Nombre Completo  
Funcionario  
Placa N°. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma  
Funcionario

Nombre Completo  
Funcionario  
Placa N°. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma  
Funcionario

\_\_\_\_\_  
Nombre Completo  
Testigo

\_\_\_\_\_  
Firma  
Testigo







GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE HONDURAS  
SECRETARIA DE SEGURIDAD

DIRECCION DE POLICIA NACIONAL  
DIRECCION NACIONAL DE POLICIA PREVENTIVA  
UNIDAD METROPOLITANA PREVENTIVA COMUNITARIA N° 3  
DISTRITO POLICIAL 3-4, COL. LOARQUE

### ACTA DE DECOMISO O SECUESTRO DE OBJETOS

El cual será empleado por funcionarios de la Policía Nacional de Honduras y entidades con facultades de Policía Preventiva.

Diligencia practicada conforme a lo establecido en los artículos 217, 218, 219, 220 del C.P.P.

DENUNCIA \_\_\_\_\_ CASO N° \_\_\_\_\_

Departamento: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

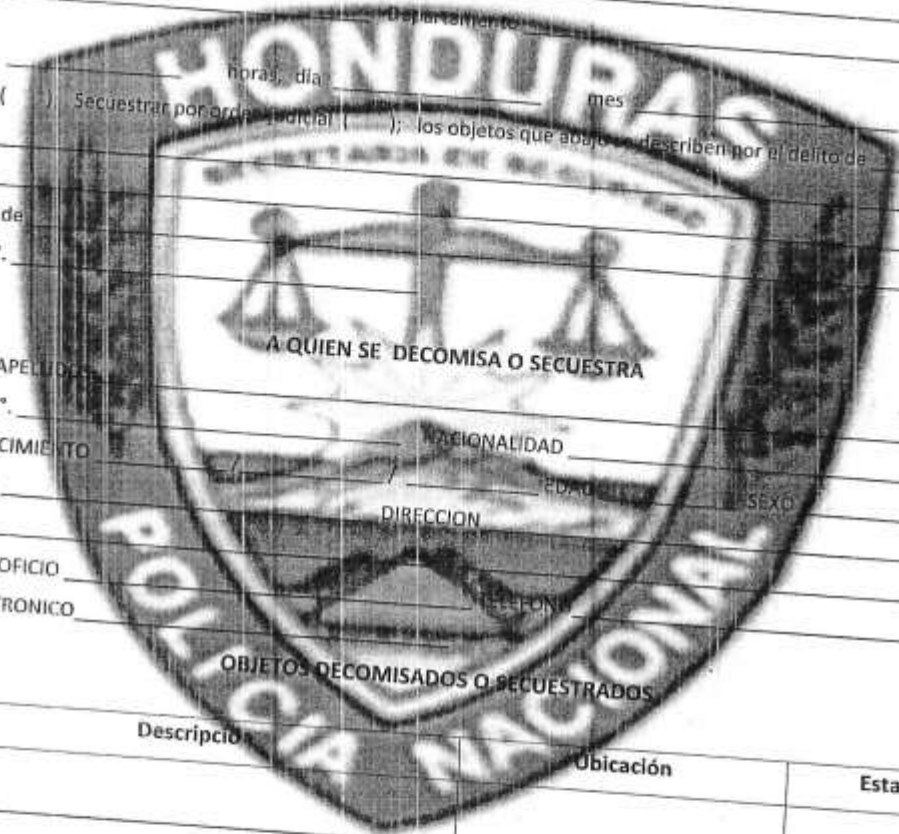
#### LUGAR DEL DECOMISO O SECUESTRO

En el lugar denominado \_\_\_\_\_  
Municipio \_\_\_\_\_  
Siendo las \_\_\_\_\_ horas, día \_\_\_\_\_ mes \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ se procedió a decomisar ( ) Secuestrar por orden judicial ( ) los objetos que abajo se describen por el delito de \_\_\_\_\_

En perjuicio de Identidad N° \_\_\_\_\_

NOMBRES Y APELLIDOS \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD \_\_\_\_\_  
IDENTIDAD N° \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_ SEXO \_\_\_\_\_  
FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ DIRECCION \_\_\_\_\_  
ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_ TELEFONO \_\_\_\_\_

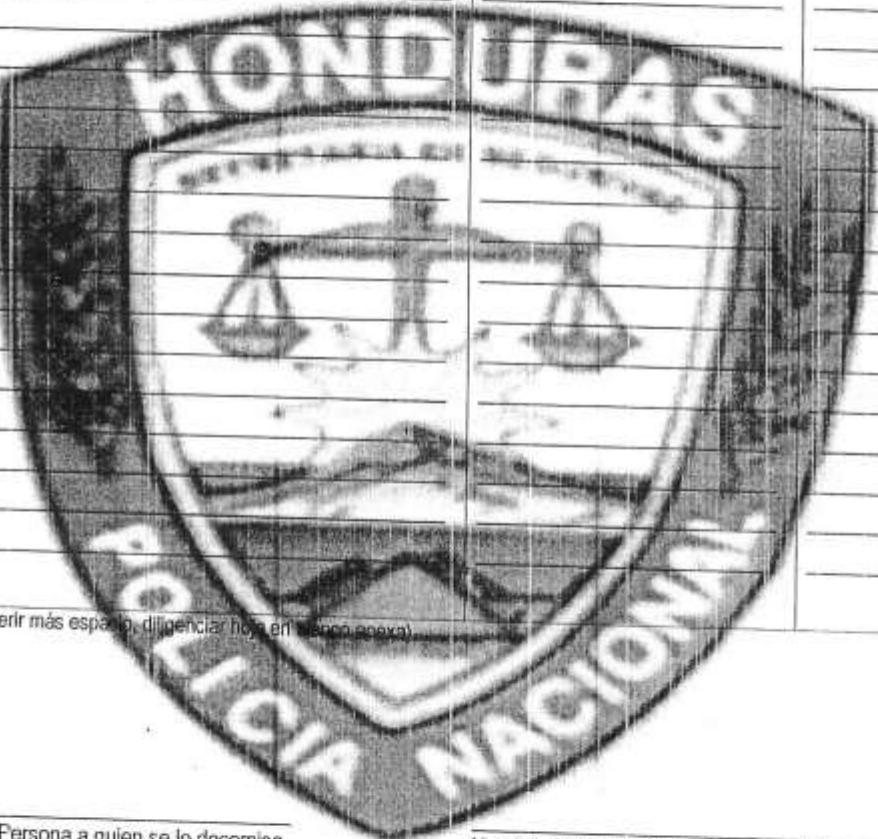
PROFESIÓN U OFICIO \_\_\_\_\_  
CORREO ELECTRONICO \_\_\_\_\_



#### OBJETOS DECOMISADOS O SECUESTRADOS

N°.	Descripción	Ubicación	Estado

N°.	Descripción	Ubicación	Estado



(En caso de requerir más espacio, diligenciar hoja en blanco anexa).

Nombre y firma Persona a quien se le decomisa  
Identidad N°: \_\_\_\_\_

Nombre y Firma Funcionario a cargo del Decomiso  
Placa N°: \_\_\_\_\_



REPÚBLICA DE HONDURAS  
 SECRETARÍA DE SEGURIDAD  
 DIRECCIÓN NACIONAL DE POLICÍA PREVENTIVA  
 UNIDAD METROPOLITANA DE PREVENCIÓN COMUNITARIA No. 3  
 COMAYAGÜELA, D.C. BARRIO LA GRANJA



**REMISIÓN DE DETENIDO Nº 1047**

COMAYAGUELA M.D.C. DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN, EL DIA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ DIAS DEL MES DE \_\_\_\_\_ DEL AÑO \_\_\_\_\_

SEÑOR FISCAL DE TURNO \_\_\_\_\_

SU OFICINA \_\_\_\_\_

POR ESTE MEDIO ME PERMITO PONER A LA ORDEN DE ESA OFICINA PARA QUE SE LE SIGAN LOS TRÁMITES DE LEY CORRESPONDIENTES AL SEÑOR(A) \_\_\_\_\_

**DATOS DEL DETENIDO**

NOMBRE: \_\_\_\_\_

DE \_\_\_\_\_ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_

DE PROFESIÓN U OFICIO \_\_\_\_\_ DE NACIONALIDAD \_\_\_\_\_

IDENTIDAD: \_\_\_\_\_ ORIGINARIO DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CON RESIDENCIA EN \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ LUGAR DE TRABAJO \_\_\_\_\_

TELÉFONO FIJO: \_\_\_\_\_ MOVIL \_\_\_\_\_

SEÑAS PARTICULARES \_\_\_\_\_

PRESENTA LESIONES \_\_\_\_\_

DECOMISOS: \_\_\_\_\_

MOTIVO DE LA DETENCIÓN: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL PERJUDICADO**

NOMBRE: \_\_\_\_\_

DE \_\_\_\_\_ AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_

DE PROFESIÓN U OFICIO \_\_\_\_\_ DE NACIONALIDAD \_\_\_\_\_

IDENTIDAD: \_\_\_\_\_ ORIGINARIO DE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ CON RESIDENCIA EN \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ LUGAR DE TRABAJO \_\_\_\_\_

TELÉFONO FIJO: \_\_\_\_\_ MOVIL \_\_\_\_\_

SEÑAS PARTICULARES \_\_\_\_\_

PRESENTA LESIONES \_\_\_\_\_

DECOMISOS: \_\_\_\_\_

MOTIVO DE LA DETENCIÓN: \_\_\_\_\_





*Sistema de Investigación Criminal*  
(S.I.C.)

<p><b>ACTA DE REGISTRO A PERSONA</b></p> <p>El cual será empleado por funcionarios de la Policía Nacional de Honduras y entidades con facultades de Investigación Criminal.</p>
---

Departamento	Municipio	Fecha	Hora:
--------------	-----------	-------	-------

*Diligencia practicada conforme a lo establecido en el artículo 206 y 207 del C.P.P.*

En la ciudad de	Departamento
Municipio	
día	Mes
año	Siendo las
el funcionario investigador	
Placa No.	asignado al departamento
responsable de la investigación del delito de:	
en perjuicio de	

se procedió a realizar un registro personal a:

**Datos de la persona**

Nombres y Apellidos									
Identidad N°:									
Nacionalidad			Fecha de nacimiento			día	mes	año	
Fecha de nacimiento	Día	Mes	Año	Sexo	M	F	Estado civil		
Dirección					Profesión u oficio				
Teléfono			Correo electrónico						

EN VIRTUD DE:

---

Obteniendo los siguientes resultados:

---



---



---



---



---

Nombres y Firma  
persona registrada  
Identidad N°

Nombres y Firma  
funcionario





<p><b>REMISION DE DETENIDO</b></p> <p>El cual será empleado por funcionarios de la Policía Nacional de Honduras y entidades con facultades de Investigación Criminal</p>
--

TEGUCIGALPA M.D.C

FECHA: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL DETENIDO**

**NOMBRE** \_\_\_\_\_

IDENTIDAD \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD \_\_\_\_\_

OFICIO \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_

ORIGINARIO \_\_\_\_\_ RESIDENTE \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_

MARCAS PERSONALES \_\_\_\_\_

DELITO \_\_\_\_\_

**DATOS DEL OFENDIDO**

**NOMBRE** \_\_\_\_\_

IDENTIDAD \_\_\_\_\_ NACIONALIDAD \_\_\_\_\_

OFICIO \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_

ORIGINARIO \_\_\_\_\_

RESIDENTE \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL \_\_\_\_\_

**DATOS DE LA DETENCION**

LUGAR DEL DETENCION \_\_\_\_\_

FECHA DE DETENCION \_\_\_\_\_ HORA DE DETENCION \_\_\_\_\_

**NARRACION DE HECHOS**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

NOMBRE DE QUIEN REMITE

<

FIRMA DE QUIEN REMITE

---

## ACTA DE LECTURA DE DERECHOS

En la Ciudad de ( ) Aldea ( ) Caserío ( ) \_\_\_\_\_

Municipio de \_\_\_\_\_ siendo las \_\_\_\_\_ horas, del  
día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

Se procedió a informarle sobre los sus derechos que tiene como detenido al señor

(a) \_\_\_\_\_

Mayor de edad , estado civil \_\_\_\_\_ nacionalidad, \_\_\_\_\_

ocupación \_\_\_\_\_ con identidad No. \_\_\_\_\_ residente en

\_\_\_\_\_ se le informa que ha sido detenido por suponerlo responsable del

delito de \_\_\_\_\_ en

perjuicio de \_\_\_\_\_

Hecho ocurrido en la colonia o Barrio

\_\_\_\_\_ del Municipio de \_\_\_\_\_ el día \_\_\_\_\_ del mes de

\_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

1. Tiene derecho a comunicar su detención y en lugar en donde se encuentra a una persona de su elección, sino logra localizar a esa personas de elección, puede hacerlo ante el Comisionado Nacional de los Derechos Humanos de manera en inmediata en ambos casos..
2. Tiene derecho a que lo defienda un profesional del derecho, si usted no puede pagarlo el Estado le Asignara un defensor público para que la defensa de manera gratuita.
3. Tiene derecho a entrevistarse previamente con su defensor, si así lo desea.
4. Tiene derecho a no declarar ante la autoridad correspondiente, sin la presencia de su defensor.
5. Tiene derecho a Abstenerse de formular cualquier declaración, sin que esa decisión sea utilizada en su perjuicio , y si acepta hacerlo a que su defensor este presente al momento de rendir, lo mismo que en cualquier otra diligencia en que requiera la presencia del imputado.

6. Tiene derecho a que no se emplee en su contra medios que de cualquier modo lastimen su dignidad personal.
7. Tiene derecho a que no se use contra usted malos tratos, violencia corporal o psicológica, torturas, sustancias que alteren su estado mental, hipnosis o detector de mentiras.
8. Tiene derecho a un intérprete o traductor si no conoce el idioma español o es sordomudo.
9. Tiene derecho que su defensor este presente siempre en todos los actos que impliquen elementos de prueba.
10. Tiene derechos a solicitar al Ministerio Público, que se practique algún acto de investigación que le interesa a su defensor.

Se finalizó dicha diligencia siendo las \_\_\_\_\_ horas del día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

Detenido(E) \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Policia (P) \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Policia (P) \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Testigos(E) \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_